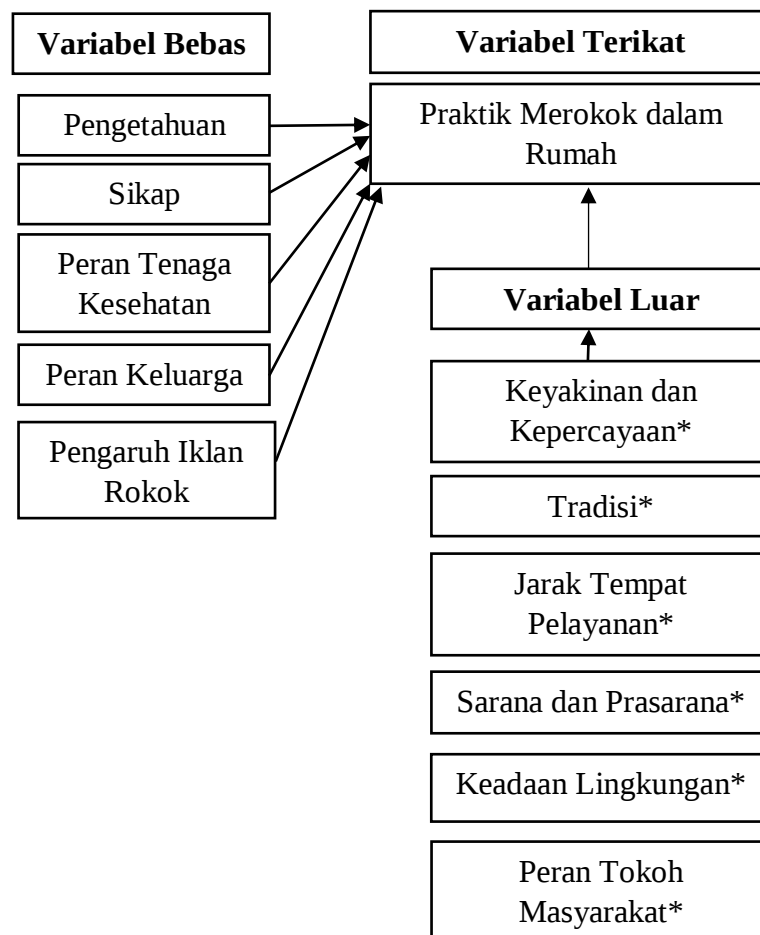


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang, tinjauan pustaka, variabel yang akan diteliti dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan Praktik Merokok dalam Rumah antara lain :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

(*) : Tidak diteliti.

B. Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan tentang merokok dengan praktik merokok dalam rumah pada keluarga dengan balita pneumonia balita di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2024.
2. Ada hubungan sikap tentang merokok dengan praktik merokok dalam rumah pada keluarga dengan balita pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2024.
3. Ada hubungan peran keluarga dengan praktik merokok dalam rumah pada keluarga dengan balita pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2024.
4. Ada hubungan peran Tenaga Kesehatan dengan praktik merokok dalam rumah pada keluarga dengan balita pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2024.
5. Ada hubungan Pengaruh Iklan Rokok dengan praktik merokok dalam rumah pada keluarga dengan balita pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

C. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini, diantaranya :

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Varibel Bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau variabel lain atau disebut sebagai variabel stimulus yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2019).

Variabel Bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, peran keluarga, peran tenaga kesehatan dan Pengaruh Iklan Merokok.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019).

Variabel Terikat pada penelitian ini adalah Praktik Merokok dalam rumah.

3. Variabel Luar

Variabel luar pada penelitian ini adalah keyakinan, kepercayaan, tradisi, Jarak Tempat Pelayanan, Sarana dan Prasarana, keadaan lingkungan dan peran tokoh Masyarakat.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Kategori	Skala Ukur
Variabel Terikat					
1.	Praktik Merokok dalam Rumah	Suatu tindakan yang melibatkan proses membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya yang dilakukan di dalam rumah.	Kuesioner	1. Merokok dalam Rumah 0. Tidak Merokok dalam rumah. (Ediana & Sari, 2021).	Nominal

Variabel Bebas					
1.	Pengetahuan Tentang Merokok	Pemahaman seseorang terkait PBHS di tatanan rumah tangga terutama mengenai praktik merokok Terhadap Kejadian pneumonia	Kuesioner	0. Kurang, jika skor $\leq 55\%$ 1. Cukup, jika skor 56-74% 2. Baik, jika skor $\geq 75\%$ (Arikunto, 2013).	Ordinal
2.	Sikap Tentang Merokok	Respon seseorang baik secara positif maupun negatif terhadap praktik merokok di dalam rumah.	Kuesioner	0. Kurang, jika skor ≤ 13 1. Cukup, jika skor 14 - 27 2. Baik, jika skor 28 - 40 (Siburian, et.al., 2021).	Ordinal
3.	Peran Keluarga	Dukungan informasi, emosional, dan penghargaan dari anggota keluarga terkait praktik merokok dalam rumah.	Kuesioner	Peran keluarga dikategorikan menjadi 2 berdasarkan <i>cut of point</i> nilai median (Hasanah, 2019) : 0. Tidak berperan, jika skor $< 3,5$ 1. Berperan, jika skor $\geq 3,5$.	Nominal
4.	Peran Tenaga Kesehatan	Dukungan informasi, emosional, dan penghargaan	Kuesioner	Peran tenaga kesehatan dikategorikan menjadi 2 berdasarkan <i>cut</i>	Nominal

		dari tenaga kesehatan terkait praktik merokok dalam rumah.		<i>of point</i> nilai median (Hasanah, 2019) : 0. Tidak berperan, jika skor < 3,5 1. Berperan, jika skor $\geq 3,5$	
5.	Pengaruh Iklan Merokok	Pengaruh Penayangan suatu pesan/Produk rokok terhadap praktik merokok dalam rumah.	Kuesioner	Pengaruh iklan rokok di kategorikan menjadi 2 berdasarkan <i>cut of poin</i> nilai median (Hasanah, 2019) : 0. Terpengaruh, jika skor < 3,5 1. Tidak terpengaruh, jika skor $\geq 3,5$	Nominal

D. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan termasuk dalam jenis penelitian observasional analitik dengan desain *case control*. Penelitian *case control* adalah pendekatan analitik yang mempelajari faktor risiko melalui metode retrospektif, di mana penyakit atau status kesehatan diidentifikasi saat ini, dan kemudian faktor risiko ditelusuri berdasarkan keberadaannya di masa lalu (Gahayu, 2015).

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan atau unit subyek yang memiliki kecenderungan dan karakteristik yang serupa. Sedangkan populasi dalam studi merujuk pada kumpulan unit subyek yang digunakan sebagai dasar untuk pengambilan sampel (Gahayu, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita riwayat Pneumonia dan Non Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya. Populasi penelitian terdiri dari kelompok kasus dan kontrol. Kelompok kasus merupakan balita Pneumonia sebanyak 102 balita. Kelompok kontrol adalah balita Non Pneumonia sebanyak 2.353 balita (Puskesmas Purbaratu, 2023).

2. Sampel

Sampel adalah sekumpulan unit yang diambil dari populasi studi untuk tujuan pengukuran atau pengumpulan data (Gahayu, 2015). Sampel dalam penelitian ini terbagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan sampel 1:2.

a. Besar Sampel

Penentuan besar sampel kasus dan kontrol Besar sampel untuk menghitung besar minimal sampel kasus dan kontrol ini menggunakan rumus Lameshow (1997). Perhitungan besar sampel

ditentukan melalui perhitungan nilai OR (Odds Ratio) yang diambil dari beberapa penelitian sebelumnya diantaranya:

Rumus perhitungan besar sampel:

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{2 \cdot P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel minimal dari dua kelompok sampel

Z_{α} = tingkat kemaknaan 5% (1,96 dengan menggunakan $\alpha=0,05$)

Z_{β} = nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan power 20% (0,842)

P = proporsi total, dari hasil perhitungan $(P_1+P_2)/2$

P_1 = proporsi paparan pada kelompok kasus

P_2 = proporsi pada kelompok control

Perhitungan besar sampel ditentukan dengan melalui perhitungan dari nilai OR (Odds Ratio) penelitian sebelumnya yaitu:

Tabel 3.3 Perhitungan Besar Sampel

No	Variabel	OR	P1	P2	Jumlah Sampel	Peneliti
1	Pengetahuan	5,883	0,85	0,49	28	(Mellia Fransiska <i>et al.</i> , 2019)
2	Sikap	3,406	0,77	0,49	47	(Nurfita Ainaiyah Junisa <i>et al.</i> , 2022)
3	Peran Keluarga	4,28	0,81	0,445	31	(Daffa Fahriyah

						Amir, 2021)
4	PeranTenaga Kesehatan	1,720	0,99	0,98	29	(Ediana <i>et al.</i> , 2021)
5	Pengaruh Iklan Rokok	3,667	0,78	0,49	45	(Mellia Fransiska <i>et</i> <i>al.</i> ,2019)

Berdasarkan tabel 3.3 tersebut, besar sampel yang diambil didasarkan pada penelitian Nurfita Ainaiyah Junisa *et al.*, (2022) dengan OR sebesar 3,406 karena berdasarkan hasil perhitungan merupakan besar sampel yang terbanyak.

Perhitungan P1 (proporsi kasus)

$$P1 \frac{OR}{(OR + 1)} = \frac{3,406}{(3,406 + 1)} = 0,77$$

Perhitungan P2 (proporsi kontrol)

$$P2 \frac{P1}{OR (1 - P1) + P1} = \frac{0,77}{3,406 (1 - 0,77) + 0,77} = 0,49$$

Perhitungan Besar Sampel :

$$n = \frac{\{Z1 - a/2\sqrt{[2P_2 - (1 - P_2)]} + Z1 \beta\sqrt{[P_1(1 - P_1) + P_2(1 - P_2)]}\}^2}{(P1 + P2)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 - \sqrt{[2,0,49 (1 - 0,49)]} + 0,84\sqrt{0,77(1 - 0,77) + 0,49(1 - 0,49)}\}^2}{(0,99 + 0,98)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 - \sqrt{[0,98 \cdot 0,051] + 0,84 \sqrt{0,77 \cdot 0,23 + 0,49 \cdot 0,51}}\}^2}{(0,99 + 0,98)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 - \sqrt{0,50 + 0,84 \sqrt{0,1694 + 0,2499}}\}^2}{(0,99 + 0,98)^2}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,7071067812 + 0,84 \cdot 0,6475337829}{(0,99 + 0,98)^2}$$

$$n = \frac{1,3859292912 + 0,5439283776}{(0,99 + 0,98)^2}$$

$$n = \frac{1,9298576688}{x^2}$$

$$n = \frac{3,7243506218}{0,0784} = 47,504 \approx 48 \text{ Sampel}$$

Berdasarkan hasil perhitungan sampel, diperoleh besar sampel untuk kelompok kasus sebanyak 48 balita, dengan perbandingan antara kelompok kasus dan kontrol yaitu 1:2, sehingga besar sampel keseluruhan sebanyak 144 sampel (48 kasus : 96 kontrol).

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1) Kelompok Kasus

Dalam penelitian ini Pengambilan Sampel kelompok kasus menggunakan menggunakan prosedur *proportionate stratified random sampling*. Pengambilan sampel secara proporsi dilakukan

dengan mengambil subyek dari setiap strata atau setiap wilayah yang ditentukan seimbang dengan banyaknya subjek dalam masing-masing strata atau wilayah dan dilakukan secara acak (Sugiyono, 2019). Sampel diambil berdasarkan strata Kelurahan, kasus dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga yang memiliki balita dengan Pneumonia, baik yang merokok dalam rumah maupun tidak merokok dalam rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

Sampel diambil pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Pada penelitian ini, responden ditujukan kepada kepala keluarga yang merokok dalam rumah dan tidak merokok dalam rumah yang memiliki balita Terdiagnosa Pneumonia yang berobat di puskesmas Purbaratu kota tasikmalaya. Pengambilan sampel di setiap Kelurahan tersebut menggunakan rumus menurut (Sugiyono, 2019) yaitu :

$$n = \frac{x}{N} \cdot N_i$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang digunakan dari Setiap Kelurahan

N : Jumlah Seluruh Balita Pneumonia di wilayah PKM Purbaratu

x : Jumlah Populasi Pada Setiap Kelurahan

N_i : Sampel

Tabel 3.4 Perhitungan Sampel dari Setiap Kelurahan

No	Kelurahan	Kasus	Proporsi Sasaran	Sampel Kasus	Sampel kontrol
1	Sukanagara	18	$n = \frac{18}{102}48$	8	16
2	Sukamenak	28	$n = \frac{28}{102}48$	13	26
3	Purbaratu	12	$n = \frac{12}{102}48$	6	12
4	Sukaasih	13	$n = \frac{13}{102}48$	6	12
5	Sukajaya	17	$n = \frac{17}{102}48$	8	16
6	Singkup	14	$n = \frac{14}{102}48$	7	14
Total		102		48	96

Berdasarkan perhitungan tersebut, setiap sampel yang diambil dari masing-masing Kelurahan untuk kelompok kasus akan menggunakan teknik *simple random sampling*, dengan cara mengacak nama-nama responden melalui situs *web online wheel of names*.

2) Kelompok Kontrol

Pengambilan sampel kelompok kontrol dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2019). Sampel kelompok kontrol dipilih setelah dilakukan pencocokan *matching* dengan kelompok kasus berdasarkan kategori usia dan jenis kelamin.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel tersebut adalah sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi Kasus

- a. Responden adalah kepala keluarga yang memiliki balita Pneumonia berusia antara 0 hingga 59 Bulan dan bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

- b. Berada di tempat penelitian
- c. Bersedia menjadi responden.
- d. Mampu berkomunikasi dengan baik.

2) Kriteria Eksklusi Kasus

- a. Responden bukan merupakan kepala keluarga yang memiliki balita Pneumonia berusia antara 0 hingga 59 Bulan dan bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- b. Tidak berada di tempat saat dilakukan penelitian.
- c. Tidak bersedia menjadi responden.
- d. Tidak Mampu Berkomunikasi dengan baik.

3) Kriteria Inklusi Kontrol

- a. Responden adalah kepala keluarga yang memiliki balita tidak mengalami Pneumonia sejak lahir hingga saat wawancara berusia antara 0 hingga 59 Bulan dan bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- b. Bersedia menjadi responden.
- c. Mampu berkomunikasi dengan baik.

4) Kriteria Eksklusi Kontrol

- a. Responden bukan kepala keluarga yang memiliki balita yang pernah didiagnosa pneumonia sejak lahir hingga saat wawancara berusia 0 hingga 59 Bulan dan Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu, Kota Tasikmalaya.
- b. Tidak bersedia menjadi responden.

- c. Tidak Mampu berkomunikasi dengan baik.

F. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data Primer dan data Sekunder.

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dengan teknik wawancara menggunakan dengan alat bantu kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dengan mengumpulkan data yang berkaitan dengan perilaku merokok dalam rumah dari pihak dinas kesehatan dan puskesmas purbaratu kota Tasikmalaya.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati, secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2019). Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik merokok dalam rumah pada keluarga dengan balita yang didiagnosa pneumonia. Meliputi Praktik merokok, Pengetahuan, Sikap, Peran Keluarga, peran Tenaga Kesehatan dan Pengaruh Iklan Merokok. Kuesioner di buat berdasarkan

modifikasi Ediana & Sari (2021), Daniati, et al. (2022), dan Siburian, et.al. (2021), Azkia, K. (2023), yang diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu.

1. Uji Validitas

- a. Uji validitas materi dilakukan oleh Promotor Kesehatan Puskesmas Purbaratu yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara isi kuesioner yang telah dirancang dengan teori yang ada. Hasil yang di dapatkan yaitu instrumen dapat digunakan karena sudah sesuai dengan teori yang ada.
- b. Uji validitas bahasa dilakukan oleh dosen Bahasa Indonesia Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Siliwangi guna mengetahui ketepatan penggunaan struktur bahasa pada kuesioner. Hasil yang di dapatkan yaitu instrumen dapat digunakan dengan memperbaiki kosa kata, memperhatikan penggunaan EYD, serta kalimat yang digunakan harus interaktif.
- c. Uji coba kuesioner dilakukan pada rumah tangga yang anggotanya memiliki kebiasaan praktik merokok dalam rumah yang berada di Kelurahan Sukanagara sebanyak 35 responden yang kemudian dianalisis menggunakan aplikasi *software* SPSS versi 16 *for windows*. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dinyatakan valid, sebaliknya apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2019).

Hasil uji validitas kuesioner yang dilakukan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Praktik Merokok

Kode Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
M1	0,655	0,334	Valid

Berdasarkan Tabel 3.5 dapat diketahui bahwa seluruh pertanyaan mengenai praktik merokok dinyatakan valid.

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Pengetahuann tentang rokok

Kode Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
P1	0,733	0,334	Valid
P2	0,725	0,334	Valid
P3	0,782	0,334	Valid
P4	0,712	0,334	Valid
P5	0,742	0,334	Valid
P6	0,722	0,334	Valid
P7	0,749	0,334	Valid
P8	0,712	0,334	Valid

Berdasarkan Tabel 3.6 dapat diketahui bahwa seluruh pertanyaan mengenai Pengetahuan dinyatakan valid.

Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Sikap tentang rokok

Kode Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
S1	0,818	0,334	Valid
S2	0,815	0,334	Valid
S3	0,814	0,334	Valid
S4	0,834	0,334	Valid
S5	0,779	0,334	Valid
S6	0,791	0,334	Valid
S7	0,807	0,334	Valid
S8	0,791	0,334	Valid

Berdasarkan Tabel 3.7 dapat diketahui bahwa seluruh pertanyaan mengenai Sikap dinyatakan valid.

Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Peran Keluarga

Kode Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
K1	0,669	0,334	Valid
K2	0,703	0,334	Valid
K3	0,683	0,334	Valid
K4	0,819	0,334	Valid
K5	0,783	0,334	Valid
K6	0,721	0,334	Valid

Berdasarkan Tabel 3.8 dapat diketahui bahwa seluruh pertanyaan mengenai Peran Keluarga dinyatakan valid.

Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Peran Tenaga Kesehatan

Kode Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
T1	0,635	0,334	Valid
T2	0,660	0,334	Valid
T3	0,489	0,334	Valid
T4	0,789	0,334	Valid
T5	0,591	0,334	Valid
T6	0,660	0,334	Valid

Berdasarkan Tabel 3.9 dapat diketahui bahwa seluruh pertanyaan mengenai Tenaga Kesehatan dinyatakan valid.

Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas Kuesioner Mengenai Pengaruh Iklan Rokok

Kode Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
I1	0,776	0,334	Valid
I2	0,672	0,334	Valid
I3	0,706	0,334	Valid
I4	0,765	0,334	Valid
I5	0,806	0,334	Valid
I6	0,691	0,334	Valid

Berdasarkan Tabel 3.10 dapat diketahui bahwa seluruh pertanyaan mengenai Pengaruh Iklan Rokok dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Dalam penelitian ini uji reliabilitas dilakukan menggunakan aplikasi *software* SPSS versi 16 *for windows*. Pengujian reliabilitas menggunakan koefisien reliabilitas cronbach's alpha. Apabila t hitung $>$ r tabel maka pertanyaan tersebut dinyatakan *reliable* (Hastono, 2006). Hasil yang di dapatkan untuk variabel pengetahuan, sikap, peran keluarga, peran tenaga Kesehatan, dan pengaruh iklan rokok seluruhnya dapat dinyatakan *reliable*.

Hasil dari uji reliabilitas kuesioner yang dilakukan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.11 Hasil Uji Reliabilitas Variabel

Variabel	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Keterangan
Merokok	0,655	0,334	Reliabel
Pengetahuan	0,761	0,334	Reliabel
Sikap	0,827	0,334	Reliabel
Peran Keluarga	0,769	0,334	Reliabel
Peran Tenaga Kesehatan	0,679	0,334	Reliabel
Pengaruh Iklan Rokok	0,777	0,334	Reliabel

Berdasarkan Tabel 3.11 dapat diketahui bahwa seluruh variabel dapat dinyatakan reliabel karena memiliki nilai r hitung $> r$ tabel.

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Penelitian ini diawali dengan melakukan survei pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya untuk mendapatkan data PHBS di tatanan rumah tangga. Peneliti melanjutkan kembali ke Puskesmas Purbaratu untuk meminta data PHBS di tatanan rumah tangga. Tahapan selanjutnya, Peneliti melakukan survei awal terhadap Promotor Kesehatan Puskesmas Purbaratu, kepala Kecamatan Purbaratu, Kader Kesehatan dan Rumah tangga yang anggotanya memiliki kebiasaan praktik merokok dalam rumah. Tahap terakhir, Peneliti melakukan analisis terhadap hasil survei awal tersebut.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Tahap Pelaksanaan ini peneliti melakukan perizinan pelaksanaan penelitian terhadap pihak-pihak yang berwenang dan terlibat dalam penelitian ini. Peneliti kemudian melaksanakan penelitian dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner kepada responden. Pada tahapan pelaksanaan, peneliti mengumpulkan data dari hasil wawancara kepada responden yang kemudian dilakukan analisis hasil dari kuesioner.

I. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengelolaan data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah dengan menggunakan perangkat lunak *SPSS versi 16 for windows* untuk memasukan dan mengolah data. Tahapan pengolahan data tersebut meliputi :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner. *Editing* dilakukan apabila terdapat jawaban yang belum lengkap, maka jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang. Data yang tidak memungkinkan untuk diambil ulang, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”.

b. *Scoring*

Scoring adalah memberikan penilaian pada jawaban responden sesuai dengan skor yang ditentukan. Pemberian skor pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Praktik Merokok dalam rumah

Pertanyaan diukur dengan menggunakan skala Guttman dengan alternatif jawaban 'Ya' dan 'Tidak'. Jawaban 'Ya' diberi skor 0 dan jawaban 'Tidak' diberi skor 1.

2) Pengetahuan

Pertanyaan diukur dengan menggunakan skala Guttman. Responden yang menjawab dengan benar diberi skor 1, akan tetapi jika jawabannya salah diberi skor 0.

3) Sikap

Pernyataan yang diukur dengan menggunakan skala Likert. Pernyataan positif nomor 5,6,7,8, sedangkan pernyataan negatif nomor 1, 2, 3, 4. Pernyataan terdiri atas 5 alternatif jawaban, untuk pernyataan positif jawaban Sangat Setuju (SS) diberi skor 5, Setuju (S) diberi skor 4, Ragu-Ragu (RR) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Pernyataan negatif jawaban Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, Setuju (S) diberi skor 2, Ragu-Ragu (RR) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 4, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 5.

4) Peran Keluarga

Pertanyaan diukur dengan menggunakan skala Guttman dengan alternatif jawaban 'ya' dan 'tidak'. Jawaban 'ya' diberi skor 1 dan jawaban 'tidak' diberi skor 0.

5) Peran tenaga Kesehatan

Pertanyaan diukur dengan menggunakan skala Guttman dengan alternatif jawaban 'ya' dan 'tidak'. Jawaban 'ya' diberi skor 1 dan jawaban 'tidak' diberi skor 0.

6) Pengaruh Iklan Merokok

Pertanyaan diukur dengan menggunakan skala Guttman dengan alternatif jawaban 'ya' dan 'tidak'. Jawaban 'ya' diberi skor 0 dan jawaban 'tidak' diberi skor 1.

c. *Coding*

Coding bermaksud untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* sangat berguna dalam memasukkan data. Pengkodean adalah sebagai berikut :

1) Praktik merokok dalam rumah

Penilaian skor praktik merokok dalam rumah adalah sebagai berikut :

a) 0 = Ya.

b) 1 = Tidak

2) Pengetahuan

Perhitungan skor dapat dilihat pada rumus berikut :

$$\frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Total Jumlah Soal}} \times 100$$

Panduan pengkategorian skor pengetahuan menurut Arikunto (2013) adalah sebagai berikut:

a) 0 = Kurang, jika didapatkan jawaban bernilai $\leq 55\%$.

b) 1 = Cukup, jika didapatkan jawaban bernilai 56-74%.

c) 2 = Baik, jika didapatkan jawaban bernilai $\geq 75\%$.

3) Sikap

Panduan skor sikap adalah sebagai berikut:

- a) 0 = Kurang, jika didapatkan jawaban bernilai ≤ 13 .
- b) 1 = Cukup, jika didapatkan jawaban bernilai 14 - 27.
- c) 2 = Baik, jika didapatkan jawaban bernilai 28 - 40.

4) Peran Keluarga

Karena data tidak berdistribusi normal, maka peran keluarga dikategorikan menjadi 2 berdasarkan *cut of point* nilai median (Hasanah, 2019) :

- a) 0 = Tidak berperan, jika didapatkan jawaban bernilai $< 3,5$.
- b) 1 = Berperan, jika didapatkan jawaban bernilai $\geq 3,5$

5) Peran Tenaga kesehatan

Karena data tidak berdistribusi normal, maka peran tenaga kesehatan dikategorikan menjadi 2 berdasarkan *cut of point* nilai median (Hasanah, 2019) :

- a) 0 = Tidak berperan, jika didapatkan jawaban bernilai $< 3,5$.
- b) 1 = Berperan, jika didapatkan jawaban bernilai $\geq 3,5$.

6) Pengaruh Iklan Merokok

Karena data tidak berdistribusi normal, maka pengaruh iklan rokok dikategorikan menjadi 2 berdasarkan *cut of point* nilai median (Hasanah, 2019) :

- a) 0 = Terpengaruh, jika didapatkan jawaban bernilai $< 3,5$.

- b) 1 = Tidak terpengaruh, jika didapatkan jawaban bernilai $\geq 3,5$.

d. *Entry data*

Semua data yang telah diedit, selanjutnya data diolah dan kemudian dimasukkan ke dalam program pengolahan data menggunakan kuesioner.

e. *Tabulating*

Tabulasi adalah proses penempatan data ke dalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis.

f. *Cleaning*

Pengecekan kembali terhadap data yang sudah dimasukkan ke dalam program pengolahan data (*entry data*) dalam aplikasi SPSS untuk memastikan apakah data yang sudah di input sudah benar atau belum.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat pada penelitian ini meliputi karakteristik responden, Usia, Jenis Kelamin, Praktik Merokok dalam rumah, pengetahuan tentang merokok, sikap tentang merokok, peran keluarga, peran tenaga kesehatan, pengaruh iklan merokok serta praktik merokok dalam rumah.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah uji korelasi yang bertujuan untuk menguji proporsi dua atau lebih kelompok sampel dan menyimpulkan apakah ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ (5%), dengan menggunakan aplikasi statistik *SPSS 16*.

Variabel bebas dan variabel terikat pada penelitian ini bersifat kategorik. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa pada tabel silang (2x2) maka rumus yang digunakan adalah *Continuity Correction*. Sedangkan untuk menganalisis tabel silang lebih dari (3x2) & (3x3) menggunakan rumus *person chi-square*. Menurut Sugiyono (2020) penentuan pemeriksaan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikansi (*p-value*) yang diperoleh dari Uji *Chi Square*, yaitu sebagai berikut:

- 1) Apabila $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya antara kedua variabel ada hubungan yang bermakna.
- 2) Apabila $0,05 > p\text{-value}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya antara kedua variabel tidak ada hubungan yang bermakna.

Analisis yang digunakan untuk mengetahui besar ukuran asosiasi paparan melalui nilai OR (Odds Ratio). Pada studi kasus kontrol, ukuran efek OR harus disertai dengan nilai Confidence

Interval (CI 95%). Ketentuan dalam membaca nilai OR yaitu sebagai berikut:

- 1) Nilai $OR < 1$ menunjukkan bahwa variabel tersebut merupakan faktor protektif untuk terjadinya efek.
- 2) Nilai $OR = 1$ menunjukkan bahwa variabel tersebut bukan faktor risiko untuk terjadinya efek.
- 3) Nilai $OR > 1$ menunjukkan bahwa variabel tersebut sebagai faktor risiko untuk terjadinya efek.